兒童心臟基金會

計劃同意書

本人\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(家長姓名)同意本人子女\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(心童姓名)參與計劃，並同意下列事項:

1. 進行治療過程中會進行錄影及拍攝，以讓治療師更有效檢討及提供更有效之介入。
2. 計劃會使用所得之照片及錄影片段作公眾教育及宣傳之用
3. 除基金會同工及資助者外，所有計劃內容會保密並不會向第三者透露。
4. 為避免影響介入成效，本人\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(家長姓名)願意承諾不過於追問子女參與介入時之內容及對話。治療師會於不影響介入成效下向家長交代子女之情況並給予意見。
5. 是次參與純屬自願性質，本人知道可以在任何時間提出要求停止服務；並可以書面及口頭的方式，通知取消此項同意書的協議。。

本人明瞭所有資料只會用作學術及培訓之用途，計劃會嚴守保密的原則，並於計劃完畢後     (日/月/年) 把所有資料完全銷毀。

此同意書的內容已經由負責人向本人作清晰的解述，如閣下對是項計劃有任何查詢，請與基金會助理社會工作主任羅健華先生聯絡(電話:25530332)。

家長姓名:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 同工姓名:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

家長簽署:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_ 同工簽署:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

兒童心臟基金會

計劃同意書(心童)

我( )(心童姓名)同意參與今次計劃的活動中，並同意下面的說話。

1. 進行活動既時間可以俾哥哥姐姐/老師影相，等佢地可以知道下次點樣可以繼續同我傾計同我玩
2. 我批准哥哥姐姐可以幫我既作品影相同錄影，有需要既時侯可以俾其他人欣賞同觀看。如果我唔想出自己既名，我可以俾個花名代表自己。
3. 除非我同意，否則我唔想俾其他人知道我同哥哥姐姐之間傾計既內容，當中包括爸爸媽媽。
4. 我同意俾基金會既哥哥姐姐用我既作品用來宣傳活動，俾多D人知道活動既內容

5. 我自願參與呢個活動，當中無人迫我參加呢個計劃活動。如果唔想，我可以隨時退出。

小朋友姓名:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 同工姓名:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

小朋友簽署:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_ 同工簽署:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_